N°. 51.

Observation d'une hernie avec gangrene

Par m. Thomas Lescu
Eleve en chirurgie
à l'hotel-dieu

Le 15. 8.bre 1775. le nommé Boudrois, Concierge de l'hopital Saint Louis agé de 59. ans portoit depuis longtems une hernie inguinale du côté gauche, à laquelle il en survent étranglement pour avoir negligé de porter son bandage, dans un tems, dans un tems où il étoit tourmenté d'une toux violente et continuelle.

il essaya dans la nuit du 15. au 16. de faire rentrer sa hernie, mais ses tentatives furent vaines, il passa la nuit dans cet état d'étranglement, d'autant plus facheux que les secousses des muscles du bas ventre augmentoient l'inflamation qui s'est terminée desavantageusement pour le malade, comme on pourra le voir par la suite.

Le malade fit mander M. Lefebvre gagnant maitrise, qui tenta la reduction des parties par le taxis ce qui ne lui réussit point; il mit en usage tous les moyens convenables en pareil cas. en trois jours le malade a été saigné cinq fois, malgré tous ces secours il a fallu en venir à l'opération qui a été faite d'après la decision de M. Moreau.

a l'ouverture du sac herniaire trois choses ont

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE
ARC 15 d. 49

été remarquées. Savoir qu'il n'en est point sorti de serosité que ses parois étoient assés épais que l'intestin étoit seul sorti tendu d'un rouge un peu foncé, et n'ayant aucune marque de gangrene. l'anneau débridé M. Moreau reduisit l'intestin, et s'étant assuré du lieu qu'il occupoit le trouva libre et sans adherence il pensat le malade qui deux heures après fut saigné, ce qui le soulagea bien, il prit un lavement qui n'a produit aucun effet. le lendemain M. Moreau vint voir le malade, lui ordonna deux verres de casse dans du petit lait ce qui produisit deux Selles accompagnées de douleurs de colique assés considerables, ces douleurs cesserent un jour que l'on trouva l'appareil imbibé d'une serosité très aboudante. le malade effrayé fit mander M. Lefebvre qui leva l'appareil et vit sortir de la plaie une grande quantité de ce fluide, et beaucoup d'air, il reconnut que l'intestin étoit ouvert. il laissa s'evacuer de cette serosité tout ce qui put en sortir et dès lors il prit le parti de panser le malade trois et quatre fois par jour. au premier pansement les evacuations étoient fluides en raison sans doute de la diette severe qu'on a fait observer au malade avant la crevasse de l'intestin: mais cet accident n'a pas mis trêve à la severité de la diette, au moins les premiers jours de cet accident parcequ'il falloit favoriser l'adherence de l'intestin avec les parties voisines et éviter de détruire celle qui auroit pu s'être faite. par la suite, les évacuations avoient plus de consistance et ont continué de paner par la plaie avec des portions de l'intestin exfoliées et mêlées avec le pus. l'évacuation des matieres s'est faite en totalité par cette voie les quinze premiers jours, et dès lors elles ont commencé à paner par l'anus en très petite quantité. mais le malade

éprouvoit des douleurs de colique assé considérables
qui devenoient plus conséquentes à mesures que la voie
naturelle des selles se retablissoit. deux maladies ont
succedé à l'évacuation des matières par la plaie. la
premiere est l'excoriation du scrotum ce qui est assé
ordinaire. la seconde est l'œdematie de l'extremité
inferieure du même côté, maladie que je crois avoir été
dependante de l'inflamation locale qui avoit fait un point
de compression sur les vaisseaux crureaux joint à
l'engorgement des matières dans le canal intestinal à
l'endroit de son retrecissement ce qui peut avoir gené le retour
du sang et avoir été cause de cette maladie, pour laquelle
on employa les cataplasmes confortatifs; la resolution a
été vingt trois jours à se faire, et pendant qu'elle se faisoit
le malade alloit plus souvent à la selle, il semble que la
nature ait pris cette voie comme étant la plus favorable
pour se debarasser des choses qui lui étoient étrangeres.
la plaie resta fistuleuse comme on peut le voir sur la
piéce que j'ai l'honneur de présenter à l'académie où
l'on distingue aisément le trajet fistuleux dont l'extremité
exterieure ne permettoit que l'entrée du bout d'une sonde
cannelée; cette fistule n'a permis que l'issue d'une matière
sereuse qui s'évacuoit d'une manière insensible qui a peine
mouilloit la compresse que le malade appliquoit dessus,
l'on voyoit à la circonference de ce trou fistuleux un
amas d'humeur qui ressembloit assé à l'humeur
sebacée, ce qui n'étoit autre chose que le fluide déseché
et endurci qui s'étoit évacué de la fistule. le malade
a toujours ressenti des douleurs de colique depuis son
accident, ce qui lui a donné et entretenu le devoyement
par le trouble que cela mettoit dans les digestions. de la
la fievre lente, qui l'a extreaordinairement maigri.
mais un jour ayant mangé avec indiscretion il mourut
des accidents consecutifs le trente janvier. le lendemain

je fis l'ouverture de son cadavre en présence de cinq de mes confreres, nous avons remarqué ce qui suit.

1.° L'Epanchement de matière fécales

2.° Tous les intestins étoient adherens entre eux

3.° L'intestin ileon, qui étoit celui qui avoit formé la hernie, formoit et forme encore comme on peut le voir sur la piece, deux demi cercles situés l'un sur l'autre et sont adherens par leurs coudes ainsi qu'avec le péritoine et l'anneau; la portion superieure est simplement adherente et non retrecie. la portion inferieure l'étoit beaucoup en raison de sa perte de substance, son coude repond et communique avec la fistule, disposition qui auroit dû permettre l'issue de partie les plus fluides des matières stercorales, comme il en arrivé à un malade dont M. Louis raporte l'observation dans un mémoire sur les hernies avec gangrene, de qui la place resta fistuleuse; et toutes les fois que le malade avoit le ventre pareseux, ou qu'il mangeoit trop, il se faisoit par la fistule de grandes inondations melée de matières fécales. il en sortit aussi beaucoup d'air. cette voie de décharge étoit comme M. Louis l'a fait observer, on ne peut pas plus avantageuse au malade, qui sans cette heureuse disposition seroit peut être mort des accidents consecutifs comme celui qui a fait le sujet de cette observation.

Réflexion

L'examen de la piece prouve que l'opération qu'on auroit pu tenter pour sauver le malade, c'est à dire l'anus contre nature n'auroit point eu un bon succès malgré la disposition de la fistule qui communique dans la cavité de l'intestin, disposition avantageuse à la verité pour le succès de —

l'operation, mais par malheur pour le malade une disposition très malheureuse s'en jointe à la premiere; c'est le retrecissement considerable de l'intestin, qui s'etend près de deux pouces au dessus des adherences qu'il a contractée avec le péritoine et l'anneau; retrecissement qui auroit nécessairement fait perir le malade de crevasse et d'Epanchement malgré l'anus qu'on auroit établi d'après cette disposition on voit que la mort du malade étoit inévitable malgré toutes les tentatives que l'on auroit pû faire parcequ'il n'auroit pas été possible de parvenir jusqu'au retrecissement de l'intestin par le moyen des mêches, car il y a 5. à 6. pouces d'intervalle entre l'orifice externe de la fistule, et le retrecissement de l'intestin. l'on voit que ce retrecissement n'etoit point soumis aux ressources de l'art, et que parconséquent la perte du malade etoit inévitable. on ne pouvoit rien esperer d'un régime humectant et adoucissant, ni de l'usage des huilleux, puisqu'avant la mort du malade il n'ont produit aucun effet. à l'Egard des injections, elles n'auroient pas été suffisantes.